

**Prefeitura Municipal de
Divinópolis/MG**

**Concurso Público
Edital 01/2024**



Médico Generalista PSF

TARDE

PROVA TIPO 1 - BRANCA

LÍNGUA PORTUGUESA

Da gramática às receitas da vovó

A coluna pede licença para falar... da coluna. Entre as reações de leitores, positivas ou negativas, que por aqui chegam há anos, nenhuma me deixa mais bolado do que a que me considera um destruidor da língua portuguesa.

A acusação é tola, claro. Caso existam, suponho que “destruidores da língua” comecem por destruir, bem, a língua em que se exprimem, não? Que sujeito do povo dos vândalos, ao saquear uma cidade romana, se deteria a acariciar uma Vênus de mármore com embevecimento, em vez de arrasá-la a marteladas?

No entanto, se a acusação carece de base, não lhe faltam adeptos em revezamento perpétuo – a menos que se trate de um único cara obsessivo, quem sabe algum desafeto esquecido dos tempos da faculdade, que fica trocando de nome.

Não, a dona Nilza, minha melhor professora de português, não criou um vândalo ao abrir meus olhos para as delícias da análise sintática naqueles idos dos 1970, no colégio estadual Souza Dantas, em Resende (RJ). Ela se ofenderia com a calúnia, o que talvez fosse divertido; era meio brava.

Ocorre que, depois de estudar a gramática normativa na escola, eu cresci. Como jornalista e escritor, comecei a desconfiar que língua é um troço muito maior do que qualquer compêndio de regrinhas.

Se pensarmos bem, nada é mais óbvio do que isso. Por mais que a gente valorize, digamos, o caderno de receitas herdado de uma avó que cozinhava divinamente, ninguém é maluco de dizer que naquelas páginas estão contidos todos os sabores e saberes sobre culinária, nutrição, agricultura, engenharia de alimentos e história social da comida.

Metaforicamente, é esse o papel dos estudos linguísticos: aplicar o método científico à expansão do nosso conhecimento sobre as línguas, organismos vivos que nascem orais e se renovam todos os dias – até que, não tendo mais falantes, morrem.

Enquanto isso, o caderno da vovó, que ensina a fazer determinados pratos de determinada forma, não perde a sua função. Vamos supor que, pelo contrário, a comida da velha senhora, aquela danadinha, seja do tipo mais valorizado pelas camadas poderosas e influentes da sociedade.

Composto por gramáticas tradicionais e suas versões diluídas – dos manuais voltados para concursos públicos às “páginas de português” que pululam na *internet* –, todo o aparato normativo é comparável a esse caderno.

Diz respeito a uma fatia única, embora importante, do universo linguístico: a norma padrão ou culta, que vem a ser esta em que escrevo e cujo domínio é socialmente recompensado. A culinária da vovó, que aliás era nascida em Lisboa – não sei se já mencionei isso.

Que a língua tem múltiplas camadas além da abarcada pelas receitas da velha é relativamente fácil de compreender. Encontra mais resistência a ideia, não menos verdadeira, de que tudo isso – inclusive o festejado caderno de delícias tradicionais – se submete ao fluxo da história.

Nada na língua está escrito na pedra. Em movimento lento, lentíssimo, mas constante, ela se refaz o tempo todo e vai encontrando novos caminhos por decisão irrecorrível de um soberano: o povo que a fala. Ou seja, todo mundo – e ninguém.

É aí que o reacionarismo gramatical se encrespa. Como assim, querem mexer nas receitas da vovó? Trocar banha de porco por azeite extravirgem? Não se respeita mais nada? Isso é vale-tudo! Destruição!

São histéricos, coitados. Se conseguissem relaxar só um pouquinho, se divertiriam muito mais.

(RODRIGUES, Sérgio. *Da gramática às receitas da vovó*. *Jornal Folha de S. Paulo*, 2024. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/sergio-rodrigues/>. Acesso em: junho de 2024.)

Questão 01

A principal temática discutida no texto é:

- A) A influência do falante na evolução da língua.
- B) A rejeição aos fenômenos de mudança da língua.
- C) A supervalorização da escrita em detrimento da fala.
- D) O retorno ao ensino de regras gramaticais tradicionais.

Questão 02

É possível inferir do texto que um “destruidor da língua” é alguém que:

- A) Utiliza a linguagem informal.
- B) Desconhece a análise sintática.
- C) Ignora as variações linguísticas.
- D) Obedece às normas gramaticais.

Questão 03

Para sustentar e, ao mesmo tempo, ilustrar sua argumentação, o autor estabelece uma comparação entre o caderno de receitas de uma avó e a gramática normativa, porque ambos apresentam em comum:

- A) Análises.
- B) Avaliações.
- C) Instruções.
- D) Advertências.

Questão 04

O autor considera descabido ser tachado, por seus leitores, de “destruidor da língua portuguesa” pelo fato de:

- A) Ser jornalista e escritor.
- B) Saber fazer análise sintática.
- C) Dominar a norma culta escrita.
- D) Compreender a dinâmica da língua.

Questão 05

Um gênero textual muito citado no texto é a receita culinária. Trata-se de um gênero que, via de regra, apresenta duas partes: os ingredientes e o modo de preparo. As tipologias textuais predominantes em cada parte são, respectivamente:

- A) Descritiva e injuntiva.
- B) Descritiva e narrativa.
- C) Expositiva e narrativa.
- D) Injuntiva e expositiva.

Questão 06

A modalização é a maneira pela qual o locutor evidencia sua atitude diante do conteúdo veiculado em seu discurso. Com base nessas informações, analise esta passagem: “[...] *língua é um troço muito maior do que qualquer compêndio de regrinhas.*” (5º§) É possível concluir que o enunciador empregou o sufixo “-inha” para expressar um valor:

- A) Enfático.
- B) Denotativo.
- C) Eufemístico.
- D) Depreciativo.

Questão 07

A figura de linguagem presente na passagem: “*Ou seja, todo mundo – e ninguém.*” (12º§), também pode ser encontrada em:

- A) “*Entre as reações de leitores, positivas ou negativas, [...]*” (1º§)
- B) “[...] *o caderno da vovó, que ensina a fazer determinados pratos [...]*” (8º§)
- C) “[...] *fatia única, embora importante, do universo linguístico: a norma padrão ou culta, [...]*” (10º§)
- D) “[...] *naquelas páginas estão contidos todos os sabores e saberes sobre culinária, nutrição, [...]*” (6º§)

Questão 08

Algumas locuções adjetivas apresentam adjetivos correspondentes, como é o caso de queda de cabelo, queda capilar. Em qual alternativa a locução adjetiva destacada NÃO apresenta adjetivo correspondente?

- A) Banha de porco.
- B) Vênus de mármore.
- C) Caderno de receitas.
- D) Engenharia de alimentos.

Questão 09

“*Ela se ofenderia com a calúnia, o que talvez fosse divertido; era meio brava.*” (4º§) A primeira e a segunda oração do enunciado mantêm uma relação semântica implícita com a terceira. Caso o autor optasse por utilizar um elemento linguístico para introduzir a última oração, o termo mais adequado seria:

- A) No entanto.
- B) Uma vez que.
- C) Contanto que.
- D) Ao passo que.

Questão 10

Considere esta passagem: *“Não, a dona Nilza, minha melhor professora de português, não criou um vândalo ao abrir meus olhos para as delícias da análise sintática naqueles idos dos 1970, [...]”* (4^º§) Assinale a afirmativa que apresenta um exemplo prático de análise sintática.

- A) A palavra “olhos” apresenta 5 letras e 4 fonemas, possui o dígrafo “lh”, é dissílaba, paroxítona e a separação silábica é *o-lhos*.
- B) A expressão “minha melhor professora de português” atua como aposto explicativo do sujeito determinado simples “*a dona Nilza*”.
- C) “*Criou*” é um verbo regular de 1^a conjugação e está flexionado na 3^a pessoa do singular do pretérito perfeito do modo indicativo.
- D) O termo “*abrir meus olhos*” se refere, conotativamente, à capacidade de conscientização, de perceber algo que não via antes, de sair da ignorância.

SUS E SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

Os profissionais atuantes na Atenção Básica devem seguir normativas específicas do Ministério da Saúde a partir de atribuições de práticas e normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. NÃO é uma atribuição do Gerente de Atenção Básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica:

- A) Orientar o processo de territorialização.
- B) Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos.
- C) Ser profissional integrante da Unidade Básica de Saúde.
- D) Assegurar a alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente.

Questão 12

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe que busca instituir a plena integralidade do cuidado onde todos os profissionais compartilham a responsabilidade sobre a situação de saúde do seu território. De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, é INCORRETO afirmar sobre o Nasf-AB:

- A) Através de unidades físicas independentes funciona para o livre acesso ao atendimento individual e coletivo.
- B) Busca-se que a equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente a rotina da Unidade Básica de Saúde.
- C) Profissional de educação física, médico veterinário e médico homeopata são ocupações de composição possível no Nasf-AB.
- D) Deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.

Questão 13

A Lei Federal nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. De acordo com essa Lei, afirma-se que:

- A) O instrumento da telessaúde não deverá ser utilizado pelo profissional de saúde em situações de primeira consulta.
- B) É permitida a contratação de serviços ou entidades, cujo administrador exerce cargo de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) Os servidores que legalmente acumulam dois cargos não poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) É atribuição da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a elaboração de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Questão 14

As diretrizes e os aspectos operacionais aplicáveis aos Consórcios Públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde, as diretrizes e os aspectos operacionais aplicáveis aos Consórcios Públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são abordados pela Portaria nº 2.905/2022. De acordo com o defendido pelo Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- A) Os Consórcios Públicos que apenas contratam serviços de saúde também deverão ser registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- B) O registro no sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) será usado para compor estatísticas nacionais em saúde juntamente aos registros do SIA-SUS e SIH-SUS.
- C) A identificação dos estabelecimentos de saúde do Consórcio Público no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) deverá acontecer apenas para estabelecimentos de saúde executantes de ações e serviços próprios do Consórcio Público.
- D) Informações referentes à produção ambulatorial e hospitalar financiada através do Consórcio Público não deve ser registrada no sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), e sim no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

Questão 15

O Pacto pela Saúde, divulgado por meio da Portaria GM/MS nº 399/2006, teve suas prioridades articuladas e integradas em três diferentes componentes. Sobre as prioridades do Pacto pela Vida, estabelecido em 2006, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A eliminação da malária como problema de saúde pública foi uma das metas estabelecidas.
- B) Foi introduzida a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa para pessoas com sessenta anos ou mais.
- C) A redução em 5% da razão da mortalidade materna e da mortalidade neonatal foi um dos objetivos propostos.
- D) Na saúde da mulher, se destacou a ampliação da cobertura de mamografia para 60% e do exame preventivo do câncer do colo de útero para 80%.

Questão 16

Os recursos do Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde destinam-se a financiar ações de vigilância e promoção da saúde e de vigilância sanitária. NÃO se pode afirmar, de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, que:

- A) Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde serão repassados regular e automaticamente, uma vez ao ano, do Fundo Nacional para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde.
- B) Cada secretaria estadual ou municipal de saúde deve buscar compatibilizar a utilização dos recursos dos pisos financeiros do Bloco de Vigilância em Saúde com a elaboração dos orçamentos anuais.
- C) Se a previsão de utilização do recurso for inferior a trinta dias, esse deverá ser aplicado em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou em operações de mercado aberto lastreadas em títulos da dívida pública federal.
- D) No contexto do bloqueio de repasse de recursos do Bloco da Vigilância em Saúde, a regularização do mesmo ocorrerá no mês seguinte ao restabelecimento do preenchimento dos sistemas de informação referentes aos meses que geraram a suspensão.

Questão 17

Ferramenta de qualificação ao atendimento da pessoa com doença crônica, constituída por um conjunto de propostas terapêuticas articuladas para favorecer a discussão coletiva da equipe multidisciplinar com o sujeito e sua rede de suporte social. De acordo com o Ministério da Saúde, tal definição trata-se de:

- A) Projeto Terapêutico Singular.
- B) Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- C) Modelo de Atenção às Condições Crônicas.
- D) Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.

Questão 18

Ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde compete:

- I. Coordenar a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS e a regulação do trabalho na área da saúde.
- II. Participar da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde e da Política Nacional de Educação Permanente no SUS e no Ministério da Saúde.
- III. Apoiar e promover iniciativas de educação popular em saúde.

De acordo com o Decreto nº 11.798/2023, está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.

Questão 19

O Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) é o instrumento empregado pelos entes federados para contratualizar as metas a serem obtidas em uma Região de Saúde. Segundo o Ministério da Saúde, NÃO fazem parte de sua estruturação as responsabilidades:

- A) Jurídicas.
- B) Executivas.
- C) Organizativas.
- D) De monitoramento e avaliação.

Questão 20

A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão. Segundo as Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, NÃO é instrumento de planejamento da regionalização:

- A) Relatório Anual de Gestão.
- B) Plano Diretor de Investimento.
- C) Plano Diretor de Regionalização.
- D) Programação Pactuada e Integrada.

CLÍNICA MÉDICA

Questão 21

O diagnóstico de miocardite fulminante envolve os critérios diagnósticos de miocardite, envolvendo quadro clínico de IC aguda, elevação de troponinas e de marcadores inflamatórios, alterações inespecíficas no ECG, como inversões de onda T e/ou alterações de segmento ST e alteração aguda da função ventricular. Sobre a avaliação diagnóstica da miocardite fulminante, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Os achados ecocardiográficos são altamente dependentes da forma e do tempo de apresentação do paciente.
- B) No cenário de choque cardiogênico, cateterismo cardíaco esquerdo e angiografia coronária são essenciais para orientar o manejo.
- C) Os pacientes com miocardite fulminante, em geral, apresentam dimensões diastólicas normais, mas aumento na espessura septal na apresentação.
- D) A ecocardiografia é a ferramenta central no diagnóstico, uma vez que os pacientes com miocardite fulminante frequentemente não apresentam condições para submeterem-se à RM.

Questão 22

Paciente jovem, 25 anos, se apresenta em consulta médica com queixa de lesões dolorosas na região genital. Ele relata que as lesões surgiram há, aproximadamente, cinco dias, precedidas por uma sensação de coceira e queimação na área afetada. Na anamnese, informa múltiplos parceiros sexuais nos últimos seis meses e uso inconsistente de preservativos. Não há histórico prévio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Ao exame físico, observam-se pequenas vesículas agrupadas, algumas rompidas, formando úlceras superficiais dolorosas na região genital e anal. O paciente também apresenta linfadenopatia inguinal, com gânglios linfáticos aumentados e dolorosos à palpação. Considerando o provável diagnóstico, qual o tratamento mais adequado?

- A) Doxiciclina 500 mg 6/6 horas, por 14 dias.
- B) Penicilina G benzatina 2.400.000 UI por semana, por 3 semanas.
- C) Aciclovir 200 mg, 2 comprimidos, via oral (VO), 3x/dia, por 7-10 dias.
- D) Azitromicina 1g dose única associada a Ceftriaxone IM 250 mg dose única.

Questão 23

Paciente, 65 anos, se apresenta na consulta médica com queixa de falta de ar intensa que começou de forma súbita durante a madrugada. Relata sensação de afogamento e ortopneia, necessitando dormir com a cabeça elevada por vários travesseiros. Ele também menciona tosse produtiva com expectoração espumosa e rosada. Na história médica, o paciente é hipertenso e tem insuficiência cardíaca congestiva conhecida, com medicação regular, mas admite que há semanas tem se sentido mais cansado e com inchaço nas pernas. Não tem histórico de infarto do miocárdio recente ou outras condições cardíacas agudas. Ao exame físico, está em evidente desconforto respiratório, com taquipneia (frequência respiratória aumentada), uso de músculos acessórios da respiração e cianose periférica (coloração azulada dos lábios e extremidades). A ausculta pulmonar revela crepitações bilaterais em bases pulmonares; a ausculta cardíaca evidencia ritmo cardíaco irregular com presença de terceira bulha cardíaca (B3), sugestiva de insuficiência cardíaca. Foi indicada internação e uso de ventilação não invasiva para o paciente, além de outras condutas terapêuticas. Qual deve ser o ajuste inicial da VNI no CPAP para o paciente?

- A) 4-8 mmHg.
- B) 5-10 mmHg.
- C) 6-12 mmHg.
- D) 8-16 mmHg.

Questão 24

A Estenose Aórtica (EAO) apresenta prevalência crescente na atualidade em razão do aumento da expectativa de vida e do consequente envelhecimento da população brasileira. Atualmente, a causa mais comum de EAO é a calcificação/degeneração aórtica, que acomete principalmente pacientes idosos. Até o presente momento, apenas pacientes com EAO anatomicamente importante têm benefício de intervenção. Como se define o paciente com EAO anatomicamente importante?

- A) Ecocardiograficamente com área valvar aórtica (AVA) $\leq 2,0 \text{ cm}^2$ e/ou AVA indexada $\leq 0,8 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ na presença de gradiente médio VE/aorta $\geq 20 \text{ mmHg}$ ou velocidade máxima do jato aórtico $\geq 2,0 \text{ m/s}$.
- B) Ecocardiograficamente com área valvar aórtica (AVA) $\leq 1,0 \text{ cm}^2$ e/ou AVA indexada $\leq 0,6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ na presença de gradiente médio VE/aorta $\geq 60 \text{ mmHg}$ ou velocidade máxima do jato aórtico $\geq 6,0 \text{ m/s}$.
- C) Ecocardiograficamente com área valvar aórtica (AVA) $\leq 2,0 \text{ cm}^2$ e/ou AVA indexada $\leq 0,8 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ na presença de gradiente médio VE/aorta $\geq 40 \text{ mmHg}$ ou velocidade máxima do jato aórtico $\geq 4,0 \text{ m/s}$.
- D) Ecocardiograficamente com área valvar aórtica (AVA) $\leq 1,0 \text{ cm}^2$ e/ou AVA indexada $\leq 0,6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ na presença de gradiente médio VE/aorta $\geq 40 \text{ mmHg}$ ou velocidade máxima do jato aórtico $\geq 4,0 \text{ m/s}$.

Questão 25

A importância prognóstica de diferentes definições do *deficit* da função renal na ICC motivou a busca de um consenso entre cardiologistas, nefrologistas e intensivistas, para definição e classificação da interação coração – rins. Essa “entidade” patofisiológica envolvendo coração e rins, com disfunção aguda ou crônica em um dos órgãos, induzindo a uma disfunção aguda ou crônica no outro órgão, foi denominada “síndrome cardiorrenal”. Como é classificada a síndrome cardiorrenal decorrente de anormalidades crônicas da função cardíaca (ICC crônica), causando uma progressiva e permanente doença renal crônica?

- A) Cardiorrenal tipo 1.
- B) Cardiorrenal tipo 2.
- C) Renocárdica tipo 3.
- D) Renocárdica tipo 4.

Questão 26

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por sintomas respiratórios crônicos (dispneia, tosse e expectoração) e pela limitação persistente ao fluxo aéreo ligados à anormalidade nas vias aéreas (bronquite ou bronquiolite) e/ou alveolar (enfisema). A doença afeta cerca de 10% da população mundial, conforme dados atualizados, e está associada a uma alta morbidade e mortalidade. Qual o principal sintoma no paciente com DPOC?

- A) Febre vespertina.
- B) Tosse seca ou produtiva.
- C) Perda de peso e anorexia.
- D) Dispneia crônica e progressiva.

Questão 27

A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) ainda é uma das principais emergências cirúrgicas, com elevada taxa de mortalidade mesmo em países desenvolvidos. As ocorrências por HDA não varicosa estão associadas à mortalidade que varia entre 4% e 10%, enquanto os casos de origem varicosa apresentam até 30% de mortalidade mesmo com os avanços diagnósticos e terapêuticos na área. Em relação à HDA, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O ácido tranexâmico possui evidências na redução das mortes por sangramento gastrointestinal.
- B) O uso do ácido tranexâmico está associado a um risco aumentado de eventos tromboembólicos venosos e convulsões.
- C) O sistema *over-the-scope* (OTSC) reduz significativamente as taxas de ressangramento, complicações graves e transfusões de hemácias.
- D) A endoscopia precoce para HDA aguda em pacientes com síndrome coronariana aguda recente demonstrou ser um procedimento eficiente e seguro para controle de hemorragia com menor necessidade de transfusão de sangue.

Questão 28

O hipotireoidismo subclínico, definido como nível sérico elevado de tireotropina (TSH), com níveis normais de tiroxina livre (FT4), afeta até 10% da população adulta. O hipotireoidismo subclínico é comum e a maioria dos indivíduos pode ser observada sem, necessariamente, indicação de tratamento. Em qual dos cenários relacionados NÃO se considera o tratamento do hipotireoidismo subclínico?

- A) Pacientes com menos de 65 anos com TSH $>10 \text{ mU/mL}$.
- B) Pacientes gestantes com TSH entre $4,5 \text{ mU/mL}$ e $9,9 \text{ mU/mL}$.
- C) Pacientes com anti TPO negativo e com TSH entre $4,5 \text{ mU/mL}$ e $9,9 \text{ mU/mL}$.
- D) Pacientes com menos de 65 anos com TSH $>7 \text{ mU/mL}$ com alto risco cardiovascular.

Questão 29

A Embolia Pulmonar (EP) é uma afecção muito frequente nos atendimentos hospitalares, sendo caracterizada pelo deslocamento de algum elemento anormal à circulação com consequente obstrução de vasos sanguíneos que cursa com altos índices de mortalidade. Dentre os exames para avaliação inicial, é possível lançar mão da radiografia de tórax. Esse método não possui grande acurácia para EP e, geralmente, apresenta-se sem alterações, sendo relevante para o diagnóstico diferencial, assim como o ECG. Contudo, em alguns pacientes a patologia demonstra sinais radiológicos clássicos. São considerados achados radiológicos clássicos da embolia pulmonar, EXCETO:

- A) Sinal de *Palla*.
- B) Sinal da Bailarina.
- C) Sinal de *Westermark*.
- D) Corcova de *Hampton*.

Questão 30

A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípideo (SAF) é uma doença autoimune sistêmica caracterizada por trombose recorrente e/ou morbidade obstétrica. Estatisticamente, a maioria das manifestações clínicas são decorrentes dos próprios eventos trombóticos; porém, outras manifestações podem estar presentes, como trombocitopenia, livedo reticular, perda fetal, entre outras não tão estatisticamente prevalentes. Além das manifestações clínicas, há evidência laboratorial de presença sustentada de aPL. Os aPL são achados laboratoriais que incluem um grupo heterogêneo de anticorpos dirigidos contra proteínas de ligação a fosfolípidos. São aPLs que frequentemente evidenciam presença sustentada na SAF, EXCETO:

- A) Ensaio de anticoagulante lúpico.
- B) Anticorpo anticardiolipina (IgG ou IgM).
- C) Anticorpos contra peptídeos citrolinados cíclicos.
- D) Anticorpo anti-beta2-glicoproteína I (IgG ou IgM).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

Questão 31

Uma medida importante para evitar a ocorrência de óbitos por dengue é a organização dos serviços de saúde, especialmente em epidemias. Além do acolhimento, a triagem com classificação de risco é de suma importância, para que o correto estadiamento ofereça tratamento prioritário e oportuno para os casos com sinais de alarme e para os casos graves. Sobre a classificação e o manejo dos casos suspeitos de dengue, assinale a afirmativa correta.

- A) Somente casos confirmados devem ser notificados.
- B) As formas graves da doença podem se manifestar como choque ou acúmulo de líquidos com desconforto respiratório.
- C) Indivíduos com sangramento de mucosa e sem sinais de gravidade são classificados no grupo B e devem realizar hemograma completo em até 48h.
- D) Indivíduos do grupo C sem sinais de gravidade devem manter hidratação oral, sendo 1/3 do total de líquidos composto por soro de reidratação oral.

Questão 32

A queixa de cefaleia, com certa frequência, constitui um desafio para o médico, em virtude da diversidade dos tipos de cefaleia encontrados. Às vezes, a abordagem do paciente deve ser multidisciplinar. Sobre a enxaqueca, assinale a afirmativa correta.

- A) O exercício físico comumente causa melhora do quadro algíco da enxaqueca.
- B) A enxaqueca sem aura é mais frequente na prática clínica que as formas com aura.
- C) O diagnóstico de enxaqueca exige que o paciente tenha, no mínimo, duas crises que preencham os critérios considerados.
- D) Do ponto de vista clínico, a dor da enxaqueca frequentemente apresenta localização holocraniana; ocorre em aperto, com intensidade moderada ou acentuada.

Questão 33

O Trombembolismo Venoso (TEV) manifesta-se como Trombembolismo Pulmonar (TEP) e/ou Trombose Venosa Profunda (TVP), fazendo parte de um mesmo espectro de doença e apresentando os mesmos fatores de risco. É a terceira causa mais frequente de síndrome cardiovascular aguda no mundo, com potencial risco de vida. NÃO é um fator de risco bem estabelecido para o desenvolvimento de TEV:

- A) Gravidez.
- B) *Diabetes mellitus* tipo 2.
- C) Uso de contraceptivos orais.
- D) Imobilização maior ou igual a três dias.



Questão 34

A medida da Pressão Arterial (PA) é procedimento obrigatório em qualquer atendimento médico ou realizado por diferentes profissionais de saúde. Contudo, ainda é comumente realizada sem os cuidados técnicos necessários. Sobre a avaliação da PA e o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Indivíduos que praticaram exercícios físicos há menos de 90 minutos não devem ter sua PA aferida para fins de diagnóstico de HAS.
- B) Na primeira consulta, deve-se registrar a PA em ambos os braços e usar a leitura do braço que forneceu valor menor para medidas subsequentes.
- C) O hiato auscultatório caracteriza-se pelo desaparecimento da ausculta durante a deflação, entre o final da fase I e o início da fase II dos sons de *Korotkoff*.
- D) Níveis pressóricos que não se enquadram em estágio 3 em ambiente de consultório devem ser reavaliados em medidas subsequentes para a confirmação diagnóstica de HAS.

Questão 35

Sobre úlcera péptica, analise as afirmativas a seguir.

- I. A maioria das úlceras são secundárias à infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- II. Uma queixa frequente é a dor noturna, acordando o paciente à noite.
- III. O tratamento da infecção por *Helicobacter pylori* deve ser feito com um tipo de antibiótico e um inibidor de bomba de prótons por cerca de cinco dias.
- IV. O principal mecanismo de toxicidade dos anti-inflamatórios não esteroides envolve o aumento da síntese de prostaglandinas.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e IV.
- D) III e IV.

Questão 36

A diarreia aguda na faixa etária pediátrica ainda é motivo de preocupação no Brasil, pois o nosso país apresenta dimensões territoriais continentais e ampla diversidade quanto ao nível socioeconômico e cultural da população. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.

- A) Os adenovírus não têm capacidade de causar quadros de diarreia aguda.
- B) Administração de zinco deve ser feita uma vez ao dia, somente para crianças até um ano de idade.
- C) Em caso de vômito pode ser prescrita ondansetrona via oral na dose de 4 mg para crianças de seis meses a dez anos.
- D) A oferta de soro de reidratação deve ser feita em quantidade de 50 a 100 ml, após cada evacuação, para menores de um ano sem sinais de desidratação.

Questão 37

A escabiose, uma infestação na pele pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, causa lesões com intenso prurido, representada por pápulas eritematosas e túneis nos espaços interdigitais, antebraços, genitais e na região da cintura. Sobre a escabiose, assinale a afirmativa correta.

- A) O contato com roupas de cama do doente não transmite o ácaro.
- B) Deve ser tratada com ivermectina, dose única, VO, obedecendo à escala de peso corporal.
- C) Animais domésticos como cães e gatos são reservatórios do ácaro causador da escabiose humana.
- D) O prurido é intenso e, caracteristicamente, maior durante o dia, por ser o período de reprodução e deposição de ovos.

Questão 38

O controle do câncer de mama mantém-se como uma das prioridades na agenda da Política Nacional de Saúde em face de sua grande magnitude como problema de saúde pública no Brasil. Entre as modalidades de atenção previstas para seu controle está a detecção precoce, que consiste em ações de diagnóstico precoce e rastreamento. Sobre a detecção do câncer de mama, assinale a afirmativa correta.

- A) A ultrassonografia mamária não tem indicação para diferenciação entre cistos e tumores sólidos da mama.
- B) O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento com mamografia em mulheres com setenta e cinco anos ou mais.
- C) A ultrassonografia na avaliação de nódulos palpáveis em mulheres jovens é uma indicação reconhecida e bem-estabelecida.
- D) O Ministério da Saúde recomenda que a periodicidade do rastreamento com mamografia, nas faixas etárias recomendadas, seja anual.

Questão 39

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Trata-se de uma doença conhecida há séculos; seu agente etiológico, descoberto em 1905, é o *Treponema pallidum*. Assinale a afirmativa INCORRETA sobre a sífilis.

- A) A transmissibilidade da sífilis é maior nos estágios iniciais da doença.
- B) Toda erupção cutânea sem causa determinada deve ser investigada com testes para sífilis.
- C) A primeira manifestação é comumente caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor.
- D) A sífilis latente é dividida em latente recente (até seis meses de infecção) e latente tardia (mais de seis meses de infecção).

Questão 40

Os sintomas de Infecção do Trato Urinário (ITU) não-complicada são disúria, polaciúria, urgência miccional e hematúria. Tais sintomas aumentam significativamente a probabilidade de ITU. Sobre o tratamento da ITU não-complicada, assinale a afirmativa correta.

- A) A associação sulfametoxazol-trimetoprim está indicada para tratamento empírico.
- B) A nitrofurantoína pode ser utilizada para tratamento da ITU não-complicada, na dose de 100 mg, 12/12 horas por três dias.
- C) Durante a gravidez, a ampicilina, a cefalexina, a amoxicilina e a amoxicilina com clavulanato podem ser opções terapêuticas.
- D) A fosfomicina trometamol em dose de 3g é a droga mais recomendada para o tratamento de ITU não-complicada em mulheres, sendo indicada uma vez ao dia por três dias.

ATENÇÃO



NÃO é permitida a anotação das respostas da prova em nenhum meio.
O candidato flagrado nessa conduta poderá ser eliminado do processo.



INSTRUÇÕES

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos e a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de veículo, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares etc., o que não acarreta em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do certame, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários. Excepcionalmente, poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito.
4. O caderno de provas consta de 30 (trinta) questões de múltiplas escolhas para os cargos de nível fundamental; 40 (quarenta) questões para os cargos de nível médio/técnico; nível superior (áreas diversas); nível superior (saúde); e, nível superior (procuradoria); 1 (uma) dissertação para os cargos de Assistente Educacional, Educador de Trânsito, Professor de Educação Física, Professor de Língua Estrangeira Moderna, Professor em Atuação na Educação Infantil e Anos iniciais do Ensino Fundamental, Professor em Atuação nos Anos Finais do Ensino Fundamental na Área de Ciências Humanas, Publicitário, Supervisor Orientador de Ensino e Técnico Escolar; 1 (uma) questão discursiva para todos os demais cargos de nível superior, conforme subitem 1.5 do edital (exceto os que farão dissertação – indicados anteriormente e Procurador do Município); e, 1 (uma) peça prático-profissional privativa de advogado (petição ou parecer) para o cargo Procurador do Município.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) e na Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação, não cabendo reclamações posteriores neste sentido.
6. A prova terá duração de 3 (três) horas para cargos somente com provas objetivas; 4 (quatro) horas para cargos com provas objetivas e prova discursiva (relacionados no subitem 5.2.2 do edital – exceto Procurador do Município); e, 5 (cinco) horas apenas para Procurador do Município. Esse período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito) e a Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) e a Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva) devidamente assinados em local indicado.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às suas respostas (cópia de gabarito) no comprovante de inscrição ou em nenhum outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 60 (sessenta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o seu caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum candidato insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de Provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Concurso.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira subsequente à realização das provas escritas objetivas de múltipla escolha.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 3 (três) dias úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *Internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Concurso Público. Será disponibilizado, ainda, um ponto de acesso à *Internet* para o candidato no endereço indicado no Edital.